MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

		-		•	~
	Λ		Ν.		₽.
CL	\boldsymbol{a}	L	L¥.	ı	o

						(
	AS FILED			AFTER 1*AMENDMENT		TER INDMENT
	ĮND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1		-				
3	-	 	 	 		
	 ` -	 •		 		<u> </u>
<u>4</u> 5	 	 		 		
6		1				-
7					,	
8	1-5					
9	 	1	<u> </u>			
10 11	1	4		 		
12	 	1				
13		1,		· · · · · ·		-
14		1				
15	<u> </u>					
16 17						
18	 	-/	· /	-		· · ·
. 19	17	Pal	$u\rho(z)$			
20 21		1000	W.X			-:
21						
22	- -					
23 24	 		<u> </u>		!	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
25	CEL	relle	A			
26	1	الديمير	1			
27		1				
28	<u> </u>	elle	<i></i>			
30	Llun	ell	9		ļ	
31		-1				
32						
33						
34 35						
36						
37						
38						
39						
40						
41			·		.	
43						
44						
45						
46						
47 48						
48						
50						
TOȚAL IND.	9	#		1		1
TOTAL DEP.	17	4		4		_
TOTAL	1/2	NO.				
CLAIMS	H()					

	AS FILED			TER ndment	AFTER 2 nd AMENDMENT		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
51							
52	 	<u> </u>	 				
53	 	 					
54 55	 	 -	 	ļ	********	 	
56	 	 		-4-			
57	 	 	 				
58			1				
59							
60							
61	ļ	<u> </u>					
62	ļ		ļ				
63	<u> </u>		ļ				
64 65	 	ļ					
66	 -			<u>:</u> -		· · · · · ·	
67	 						
68	1	 					
69		,,					
70							
71	<u> </u>						
72							
73 74	 		ļ			·	
75	 	ļI					
76	l						
77					. 		
78			-				
79							
80							
81							
82						<u> </u>	
83 84	<u> </u>					· · · · · ·	
85						······································	
86							
87							
88							
89					1		
90							
91					·		
92 93			— ∴↓				
94							
95							
96							
97							
98			1				
99							
100 TOTAL]	
END.		1	ŀ	4	. [
TOTAL		_ F		_		_	
DEP.		7		7		<u> </u>	
TOTAL CLAIMS				1. M	7		
		U.S. DEPART	MENT ALCO	MMEDCE		7 S	